Münster 1937 No 30 Med DiSS

Aus der sozial-hygienischen Abteilung des Hygienischen Instituts der Westfälischen Wilhelms-Universität zu Münster i. W.
Direktor: Prof. Dr. K. W. Jötten

Die zahnärztliche Versorgung der Provinz Schleswig-Holstein und der Freien- und Hansestädte Hamburg - Bremen - Lübeck

unter besonderer Berücksichtigung der Leistungen der öffentlichen Fürsorge

---

INAUGURAL-DISSERTATION

zur Erlangung der zahnärztlichen Doktorwürde der hohen medizinischen Fakultät der Westfälischen Wilhelms-Universität zu Münster i. W.

Vorgelegt von
Heinz Dohmes
appr. Zahnarzt aus Dülken (Rhld.)

KARL ROSELL, PAPENBURG

Dekan:

Professor Dr. K. W. Jötten

Referent:

Professor Dr. K. W. Jötten

Gedruckt mit Genehmigung der medizinischen Fakultät
der Westfälischen Wilhelms-Universität Münster i. W.

Dem Andenken
meiner verstorbenen Eltern

Einleitung.

Neben der ärztlichen Berufsausübung steht im gleichen Maße die zahnärztliche im Dienst der Volksgesundheit; denn auch sie dient der Erhaltung, der Wiederherstellung und der Vermehrung der Leistungsfähigkeit der Volkskraft.

Und da diese Volkskraft, das ist heute unzweifelhaft, in einem großen, jedoch noch nicht ganz übersehbarem Ausmaße durch Erkrankungen des Zahnsystems einerseits und durch Fernwirkung auf die Organe andererseits untergraben wird, fällt mit der Bekämpfung bzw. Verhinderung dieser Schädigungen der modernen Zahnheilkunde eine öffentliche Aufgabe zu, die mit zu den wichtigsten jeder Bevölkerungspolitik zu rechnen ist.

Weil nun Gebißdefekte gerade im Kindesalter eine nicht wegzutäuschende Gefahr bedeuten, für den Allgemeinzustand des Kindes, gilt unser zahnfürsorgerisches Wirken, sowohl in therapeutischer wie auch in prophylaktischer Hinsicht, in erhöhtem Maße der Jugend unseres Volkes.

Damit erfüllen wir eine der idealsten Aufgaben, die unser Führer Adolf Hitler uns in seinem großen Werk „Mein Kampf" vorschreibt:

> „Der Völkische Staat hat das Kind zum kostbarsten Gut eines Volkes zu erklären . . . . . Der Staat muß dabei als Wahrer einer tausendjährigen Zukunft auftreten, der gegenüber der Wunsch und die Eigensucht des Einzelnen als nichts erscheinen und sich zu beugen haben. Er hat die modernsten ärztlichen Hilfsmittel in den Dienst dieser Erkenntnis zu stellen."

Die Versorgung der Provinz Schleswig-Holstein und der Freien- und Hansestädte Hamburg-Bremen-Lübeck mit Zahnärzten und nichtapprobierten Behandlern.

Im Gegensatz zu den meisten andern Kulturländern der Welt besteht das Gesetz der Kurierfreiheit heute nur noch in Deutschland. Danach wurde u. a. die Ausübung der Zahnheilkunde nicht nur den approbierten Medizinalpersonen, sondern auch den Nichtapprobierten, den sog. Dentisten gestattet.

Nachdem nun die moderne Zahnheilkunde sowohl in histologischer wie in pathologisch-anatomischer Hinsicht weit in das Gebiet der Gesamtmedizin vorgedrungen war, mußte der Behandlungsberechtigung dieser Dentisten, besonders im Interesse unserer Volksgenossen, folgerichtig ein Ziel gesetzt werden. Infolgedessen wurde ihnen die Behandlung von Mund- und Kieferkrankheiten untersagt.

Ihre Zulassung in der Sozialversicherung wurde damals zwangsläufig vorgenommen, da eine ausreichende Anzahl wissenschaftlich ausgebildeter Zahnärzte nicht vorhanden war.

Ein jahrelanger, unerbittlicher Kampf zwischen Approbierten und Dentisten ist geführt worden. „Dieser Kampf um unser Recht war mehr als instinktiver Selbsterhaltungswille, er war unsere staatsbürgerliche Pflicht im Interesse der Allgemeinheit, im Interesse der staatsbürgerlichen Ordnung."

Heute hat dieser Zwiespalt ein Ende gefunden, „nur der wissenschaftlich fundierten, auf der Hochschule gelehrten Zahnheilkunde wird von den maßgebenden Stellen das Vertrauen geschenkt, in Zukunft einmal allein die Fürsorge für die Zähne zu übernehmen".

Es ist nun meine Aufgabe, einen Ueberblick zu geben über die Versorgung der Provinz Schleswig-Holstein und der

Freien und Hansestädte Hamburg-Bremen-Lübeck mit Zahnärzten (Z.Ae.) und Nichtapprobierten (N. A.), und zwar in den Jahren 1914 (vor dem Kriege), 1922 (kurz nach dem Kriege), 1927 und 1932.

Bevor ich darangehe, sollen noch einige geschichtliche Tatsachen über die Provinz Schleswig-Holstein, die hier von Bedeutung sind, Erwähnung finden.

Mit dem Tode des Herzogs Adolf VIII. erlosch die Herrschaft des Hauses Schauenburg, das bisher den Besitz Schleswigs, welches es als dänisches Lehen an sich gebracht hatte, hartnäckig gegen die skandinavischen Reiche verteidigt hatte. Als Nachfolger Adolfs VIII. wurde der Dänenkönig Christian I. ausgerufen, unter dessen Regierung die Personalunion zwischen Dänemark und Schleswig zustande kam. Ueber Jahrhunderte war dieses kleine Land der Habsucht neidischer Völker ausgesetzt.

Im Jahre 1815 erklärte der Wiener Kongreß Holstein, nicht aber Schleswig, zum Glied des deutschen Bundes. Darauf traten die Verfassungsfrage und der nationale Gegensatz zwischen Deutschtum und Dänentum immer mehr hervor. Bis 1848/50 der deutsch-dänische Krieg ausbrach, Dänemark 1849 zweimal einen Waffenstillstand ankündigte, worauf Schleswig eine von Preußen, England und Dänemark gebildete Verwaltung bekam.

Trotz des Berliner Friedens v. 1850 führte Schleswig den Krieg selbständig weiter und unterlag. 1851 wurde es den Dänen ausgeliefert, Holstein hingegen zuerst mit österreichischen Truppen besetzt. Mit einem Ultimatum an Dänemark, das dieAufhebung des neuen dänisch-schleswigschen Grundgesetzes verlangte, griff Bismarck ein. Gemeinsam mit Österreich schloß er ein Abkommen, nachdem sie gemeinsam mit Waffengewalt ihre Forderungen erzwingen und Schleswig als Pfand besetzen wollten. Indem Dänemark dieses Ultimatum ablehnte, kam es zum zweiten deutsch-dänischen Kriege im Jahre 1864. Die Dänen wurden zurückgedrängt und nach Erklärung eines Waffenstillstandes kam es zu Friedensverhandlungen in London, die an der Unnachgiebigkeit der Dänen scheiterten. Erst bei der Eroberung der Insel Alsen durch die Preußen, gab Dänemark den Widerstand auf. Nach dem Wiener Frieden von 1864 gab Dänemark Schleswig mit Lauenburg an Preußen und Österreich ab. Nach der Konvention von Gastein (1865) erhielt Österreich die Verwaltung

in Holstein, Preußen in Schleswig und Lauenburg. Trotzdem blieb eine Spannung bestehen, die zum deutsch-österreichischen Krieg (1866) führte. Die Preußen siegten bei Königgrätz, worauf nach dem Prager Frieden im Jahre 1866 Schleswig Preußen einverleibt wurde.

Das Herzogtum Lauenburg wurde erst 1876 ein Kreis der Provinz Schleswig, der dann 1891 die von England erworbene Insel Helgoland angegliedert wurde.

Der deutsch-dänische Gegensatz blieb jedoch weiterhin bestehen. Nach dem Weltkrieg fiel Nordschleswig im Jahre 1920 durch eine Volksabstimmung (!) auf Grund des Versailler Vertrags an Dänemark.

Tabelle I.

a) Schleswig-Holstein

Jahr	Gesamt-einwoh-nerzahl	Anz. der prakt. Z.Ae.	Anzahl der N.A.	1 Z.A. auf Einw.:	1 N.A. auf Einw.:	1 Zahnbe-handler auf Einw.:
1914	1 454 700	107	230	13 595	6 325	4 317
1922	1 465 300	162	226	9 045	6 572	3 776
1927	1 537 800	270	333	5 695	4 618	2 550
1932	1 594 800	321	349	4 966	4 512	2 380
	b) Freie- und Hansestadt Hamburg					
1914	1 015 800	142	330	7 153	3 078	2 154
1922	1 052 400	182	338	5 782	3 114	2 024
1927	1 129 800	355	496	3 183	2 282	1 327
1932	1 181 900	388	470	3 046	2 515	1 377
	c) Freie- und Hansestadt Bremen					
1914	299 800	31	64	9 663	4 681	3 154
1922	312 900	46	95	6 802	3 294	2 219
1927	334 150	68	150	4 914	2 227	1 533
1932	365 800	82	155	4 461	2 360	1 543
	d) Freie- und Hansestadt Lübeck					
1914	116 700	18	30	6 539	3 890	2 431
1922	122 100	22	15	5 550	8 140	3 300
1927	128 500	31	31	4 145	4 145	2 072
1932	135 900	36	30	3 775	3 890	2 059

Die Tabelle I (a-d) zeigt uns, inwieweit die Provinz Schleswig-Holstein und die Freien- und Hansestädte Hamburg, Bremen, Lübeck mit Zahnärzten, Nichtapprobierten und Zahnbehandlern insgesamt in den Jahren 1914, 1922, 1927 und 1932 versorgt waren. Weiterhin ersehen wir aus ihr die zahlenmäßige Verschiebung während dieser Zeit.

Die Provinz Schleswig-Holstein zählte im ersten Kriegsjahre 107 Z.Ae., 1922 war diese Zahl auf 162, 1927 auf 270 und 1932 auf 321 angestiegen.

Der rapide Zuwachs von 1922 bis 1927 erklärt sich insofern, als viele Zahnärzte, die vor dem Kriege ihr Studium begonnen hatten, dieses in den Nachkriegsjahren beendigten.

1914 betrug die Zahl der Nichtapprobierten in Schleswig-Holstein 230, also mehr als das Doppelte der Anzahl der Zahnärzte. Wir sehen hier aber bis 1932 nur eine Steigerung bis 349. Diese Tatsache hat ihren Grund möglicherweise darin, daß bei den Nichtapprobierten die Ausbildung zum Dentisten wegen nicht vorgeschriebener höherer Schulbildung 7 Jahre beansprucht.

Im Vergleich zu Schleswig-Holstein verfügte die Freie- und Hansestadt Hamburg im Jahre 1914 trotz ihrer geringeren Gesamteinwohnerzahl infolge der Bevölkerungsdichte über weit mehr Zahnbehandler. 1914 zählte man in Hamburg 142 Zahnärzte und 330 N. A. Auch hier sieht man wiederum die größte Steigerung von 1922 bis 1927 auf 355 resp. 496, was sich aus den Umständen erklären lässt, die ich bei demselben Vorgang in Schleswig-Holstein erwähnte. Dieselbe Beobachtung machen wir in den Freien- und Hansestädten Bremen und Lübeck.

Aber hat sich in Bremen und Lübeck die Anzahl der Zahnärzte **und** Nichtapprobierten in dem Zeitraum von 1914 bis 1932 verdoppelt, so ist in Lübeck **nur** die Zahl der Zahnärzte um das Zweifache gestiegen, während bei den Nichtapprobierten nicht einmal eine Zunahme zu verzeichnen war.

Aus der Tabelle I (a—d) ersehen wir ferner das Verhältnis der Gesamteinwohnerzahl zur Anzahl der Zahnärzte, Nichtapprobierten und Zahnbehandlern insgesamt.

Und zwar kamen in der Provinz Schleswig-Holstein:

1914	1 Zahnarzt	auf	13 595	Einwohner
1922	1 „	„	9 045	„
1927	1 „	„	5 695	„
1932	1 „	„	4 960	„

In der Freien- und Hansestadt Hamburg kamen

1914	1 Zahnarzt	auf	7 153	Einwohner
1922	1 „	„	5 782	„
1927	1 „	„	3 183	„
1932	1 „	„	3 046	„

In der Freien- und Hansestadt Bremen:

1914	1 Zahnarzt	auf	9 663	Einwohner
1922	1 „	„	6 802	„
1927	1 „	„	4 940	„
1932	1 „	„	4 461	„

In der Freien- und Hansestadt Lübeck:

1914	1	Zahnarzt	auf	6 539	Einwohner
1922	1	„	„	5 550	„
1927	1	„	„	4 145	„
1932	1	„	„	3 775	„

Das Verhältnis der Anzahl der Nichtapprobierten zur Gesamteinwohnerzahl zeigt uns folgende Aufstellung:

In Schleswig-Holstein kamen

1914	1	Nichtapprobierter	auf	6 325	Einwohner
1922	1	„	„	6 572	„
1927	1	„	„	4 618	„
1932	1	„	„	4 512	„

In der Freien- und Hansestadt Hamburg:

1914	1	Nichtapprobierter	auf	3 078	Einwohner
1922	1	„	„	3 114	„
1927	1	„	„	2 282	„
1932	1	„	„	2 515	„

In der Freien- und Hansestadt Bremen:

1914	1	Nichtapprobierter	auf	4 681	Einwohner
1922	1	„	„	3 294	„
1927	1	„	„	2 227	„
1932	1	„	„	2 360	„

In der Freien- und Hansestadt Lübeck:

1914	1	Nichtapprobierter	auf	3 890	Einwohner
1922	1	„	„	8 140	„
1927	1	„	„	4 145	„
1932	1	„	„	3 890	„

Ein klares Bild der Verschiebung in der Zeit von 1914 bis 1932 bietet sich uns erst bei der Berechnung der Bevölkerungszahl auf die gesamten Zahnbehandler.

Danach kamen in Schleswig-Holstein

1914	1	Zahnbehandler	auf	4 317	Einwohner
1922	1	„	„	3 776	„
1927	1	„	„	2 550	„
1932	1	„	„	2 380	„

In der Freien- und Hansestadt Hamburg:

1914	1	Zahnbehandler	auf	2 154	Einwohner
1922	1	„	„	2 024	„
1927	1	„	„	1 327	„
1932	1	„	„	1 377	„

In der Freien- und Hansestadt Bremen:

1914	1	Zahnbehandler	auf 3 154	Einwohner
1922	1	„	„ 2 219	„
1927	1	„	„ 1 533	„
1932	1	„	„ 1 543	„

In der Freien- und Hansestadt Lübeck:

1914	1	Zahnbehandler	auf 2 431	Einwohner
1922	1	„	„ 3 300	„
1927	1	„	„ 2 072	„
1932	1	„	„ 2 059	„

Danach fiel also in der Provinz Schleswig-Holstein 1 Zahnbehandler auf 4317, 1932 nur noch auf 2380 Einwohner. In der Freien- und Hansestadt Hamburg sank die entsprechende Zahl während dieser Zeit von 2154 auf 1377, in der Freien- und Hansestadt Bremen von 3154 auf 1543, in der Freien- und Hansestadt Lübeck von 2431 auf 2059.

Aus dem Umstand, daß die meisten Zahnbehandler sich in den Mittel- und Großstädten niederließen, während die kleineren Orte unversorgt blieben, erklären sich diese Zahlenunterschiede. Die besten Niederlassungsmöglichkeiten boten sich also, wie auch heute noch in den Orten mit 2—10 000 Einwohnern.

Abgesehen davon, daß ein Vergleich des Verhältnisses der zahnärztlich Versorgten und der durch Nichtapprobierte Behandelten sehr zu Ungunsten der ersten ausfällt, ergibt sich aus den bisher gemachten Feststellungen jedoch, daß für die Provinz Schleswig-Holstein und die Freien- und Hansestädte Hamburg, Bremen und Lübeck eine umfangreiche zahnpflegerische Versorgung gewährleistet ist.

Eine Bestätigung dieser Tatsache liefern uns folgende Tabellen, in denen ich berechnet habe, wieviel Zahnärzte, Nichtapprobierte und Zahnbehandler insgesamt auf 1000 Einwohner der Provinz Schleswig-Holstein und der Freien- und Hansestädte Hamburg, Bremen und Lübeck fallen:

Tabelle II.

a.

Es kamen in Schleswig-Holstein auf 1000 Einwohner		
1914	0,073	Z. Ae.
	0,158	N. A.
	0,231	Z. Beh.
1922	0,110	Z. Ae.
	0,152	N. A.
	0,262	Z. Beh.
1927	0,172	Z. Ae.
	0,216	N. A.
	0,388	Z. Beh.
1932	0,201	Z. Ae.
	0,221	N. A.
	0,423	Z. Beh.

b.

Es kamen in der Freien- u. Hansestadt Hamburg auf 1000 Einwohner		
1914	0,139	Z. Ae.
	0,325	N. A.
	0,464	Z. Beh.
1922	0,174	Z. Ae.
	0,321	N. A.
	0,495	Z. Beh.
1927	0,314	Z. Ae.
	0,438	N. A.
	0,752	Z. Beh.
1932	0,328	Z. Ae.
	0,398	N. A.
	0,725	Z. Beh.

c.

Es kamen in der Freien- u. Hansestadt Bremen auf 1000 Einwohner		
1914	0,103	Z. Ae.
	0,213	N. A.
	0,316	Z. Beh.
1922	0,147	Z. Ae
	0,303	N. A.
	0,450	Z. Beh.
1927	0,203	Z. Ae.
	0,449	N. A.
	0,652	Z. Beh.
1932	0,224	Z. Ae.
	0,423	N. A.
	0,646	Z. Beh.

d.

Es kamen in der Freien- u. Hansestadt Lübeck auf 1000 Einwohner		
1914	0,151	Z. Ae.
	0,257	N. A.
	0,408	Z. Beh.
1922	0,180	Z. Ae.
	0,122	N. A.
	0,302	Z. Beh.
1927	0,241	Z. Ae.
	0,241	N. A.
	0,482	Z. Beh.
1932	0,264	Z. Ae.
	0,257	N. A.
	0,521	Z. Beh.

Würde die aus dieser Tabelle ersichtliche, als ins „Uferlose gehend“ zu bezeichnende Ausbreitung der Nichtapprobierten noch immer größere Ausmaße anzunehmen imstande sein, welch geradezu unhaltbaren Zustand hätten wir zukünftig in Deutschland erwarten müssen, wären von der heutigen Regierung nicht die Maßnahmen getroffen worden, die diese Gefahr rechtzeitig von uns abwenden.

Ueber die Zunahme resp. Abnahme der Zahnärzte, Nichtapprobierten und Zahnbehandler insgesamt in den Jahren 1914, 1922, 1927 und 1932, prozentual berechnet (das Jahr 1914 ist mit 100% zugrunde gelegt) geben uns folgende Zahlen Aufschluß:

In der Provinz Schleswig-Holstein hatten wir

1914	107 Z. Ae.	=	100 Proz.	—	230 N. A.	=	100 Proz.
1922	162 Z. Ae.	=	151 Proz.	—	226 N. A.	=	98 Proz.
1927	270 Z. Ae.	=	252 Proz.	—	333 N. A.	=	144 Proz.
1932	331 Z. Ae.	=	300 Proz.	—	349 N. A.	=	151 Proz.

1914	337 Zahnbehandler insgesamt	=	100 Proz.
1922	388 „ „	=	115 Proz.
1927	603 „ „	=	179 Proz.
1932	670 „ „	=	198 Proz.

In der Freien- und Hansestadt Hamburg

1914	142 Z. Ae.	=	100 Proz.	—	330 N. A.	=	100 Proz.
1922	182 Z. Ae.	=	127 Proz.	—	338 N. A.	=	102 Proz.
1927	353 Z. Ae.	=	248 Proz.	—	496 N. A.	=	150 Proz.

1914	472 Zahnbehandler insgesamt	=	100 Proz.
1922	520 „ „	=	110 Proz.
1927	849 „ „	=	179 Proz.
1932	858 „ „	=	181 Proz.

In der Freien- und Hansestadt Bremen

1914	31 Z. Ae.	=	100 Proz.	—	64 N. A.	=	100 Proz.
1922	46 Z. Ae.	=	148 Proz.	—	95 N. A.	=	148 Proz.
1927	68 Z. Ae.	=	219 Proz.	—	150 N A.	=	234 Proz.
1932	82 Z. Ae.	=	264 Proz.	—	155 N. A.	=	242 Proz.

1914	95 Zahnbehandler insgesamt	=	100 Proz.
1922	141 „ „	=	148 Proz.
1927	218 „ „	=	229 Proz.
1932	237 „ „	=	249 Proz.

1914	18 Z. Ae.	= 100 Proz.	—	30 N. A.	= 100 Proz.
1922	22 Z. Ae.	= 122 Proz.	—	15 N. A.	= 50 Proz.
1927	31 Z. Ae.	= 172 Proz.	—	31 N. A.	= 103 Proz.
1932	36 Z. Ae.	= 200 Proz.	—	30 N. A.	= 100 Proz.

1914	48	Zahnbehandler insgesamt	=	100 Proz.
1922	37	„ „	=	77 Proz.
1927	62	„ „	=	129 Proz.
1932	66	„ „	=	138 Proz.

Durch alle diese Berechnungen kommen wir zu dem Ergebnis, daß die Zahl der Nichtapprobierten, und mehr noch der Zahnärzte nach dem Kriege ganz enorm gestiegen ist.

In der Provinz Schleswig-Holstein stieg die Anzahl der Zahnärzte von 1914 bis 1932 um 200%, die der Nichtapprobierten nur um 51%.

In der Freien- und Hansestadt Hamburg erfuhr die Zahl der Zahnärzte in diesen 18 Jahren einen Zuwachs von 173%, die der Nichtapprobierten nur einen von 42%.

In der Freien- und Hansestadt Bremen hielten die Nichtapprobierten den Zahnärzten ungefähr das Gleichgewicht, indem sie sich in derselben Zeit um 142%, die Zahnärzte sich um 164% vermehrten.

In der Freien- und Hansestadt Lübeck war die Anzahl der Nichtapprobierten 1932 die gleiche wie 1914, die der Zahnärzte stieg dagegen wiederum um 100%.

Sehr interessant ist es nun, zu beobachten, wie die Zahl der Zahnärzte, der Nichtapprobierten und der Behandler insgesamt sich auf die einzelnen Stadtkategorien verteilt (s. die Tabellen III a —d, IV a - d und V) Seite 12—20.

Danach fiel die Prozentzahl der Zahnärzte und der Nichtapprobierten von 1914 bis 1932 in der Provinz Schleswig-Holstein in den Städten mit über 100 000, 10 bis 20 000 und 5 bis 10000 Einwohnern, während die Anzahl in den Orten von 2 bis 5000 Einwohnern ganz erheblich anstieg.

In der Freien- und Hansestadt Hamburg hatten die Nichtapprobierten in den Großstädten die Ueberhand, die Zahnärzte vermehrten sich dagegen wieder in den Orten mit 2 bis 5000 Einwohnern.

Dasselbe Bild bietet uns die Freie- und Hansestadt Bremen. In der Freien- und Hansestadt Lübeck verteilt sich die Anzahl der Zahnärzte und Nichtapprobierten nur im Jahre 1927 auf eine Großstadt, Lübeck selbst, mit über 100000 und auf einige Orte mit 2 bis 5000 Einwohnern, in denen die Zahnärzteschaft wieder stärker vertreten war. In den anderen Jahren gab es in der Freien- und Hansestadt Lübeck infolge der Um- und Eingemeindungen nur eine Stadt mit über 100000 Einwohnern (im Jahre 1922 waren es etwas weniger), auf die sich die Anzahl der Gesamtzahnbehandler verteilte.

Wir sehen hieraus wiederum, daß, ganz abgesehen von dem Ueberangebot von jungen Zahnärzten, auch dem kleinsten Ort heute zahnpflegerische Hilfe zuteil wird.

Zum Schlusse füge ich noch einige Zahlen bei, die uns die zahnpflegerische Versorgung der Gesamtbevölkerung der Provinz Schleswig-Holstein und der Freien und Hansestädte Hamburg, Bremen und Lübeck in den Jahren 1914, 1922, 1927 und 1932 veranschaulichen sollen.

Es waren versorgt in der Provinz Schleswig-Holstein

Jahr	Zahl der Einwohner	in wievielen Städten und Ortschaften
1914	703 011	28
1922	708 715	35
1927	883 145	46
1932	945 689	69
In der Freien- und Hansestadt Hamburg		
1914	1 105 212	3
1922	1 016 597	3
1927	1 122 507	5
1932	1 181 524	6
In der Freien- und Hansestadt Bremen		
1914	253 600	3
1922	322 581	3
1927	336 953	3
1932	343 440	3
In der Freien und Hansestadt Lübeck		
1914	100 000	1
1922	98 655	1
1927	119 120	3
1932	124 000	1

Die Verteilung der Zahnärzte, Nichtapprobierten u. Zahnbehandler insgesamt auf die einzelnen Stadtkategorien.

Tabelle IIIa.

1914: Schleswig-Holstein

Zahl der Einwohner	Anzahl der Städte u. Ortsch.	Gesamteinwohnerzahl	Anzahl der prakt. Zahnärzte	Anzahl der Nichtappr.	Anzahl der Z. Beh. insges.
über 100 Tausend	2	391 635	50	81	131
50—100 „	1	60 000	9	17	26
30— 50 „	2	71 000	7	18	25
20— 30 „	—	—	—	—	—
10— 20 „	7	91 500	16	36	52
5— 10 „	8	57 418	16	25	41
2— 5 „	8	31 458	7	7	14
	28	703 011	105	184	289

1914: Freie- und Hansestadt Hamburg

über 100 Tausend	1	1 075 417	138	319	457
10— 20 „	2	29 795	4	11	15
	3	1 105 212	142	330	472

1914: Freie- und Hansestadt Bremen

über 100 Tausend	1	225 000	26	56	82
20— 30 „	1	24 300	4	5	9
2— 5 „	1	4 300	1	3	4
	3	253 600	31	64	95

1914: Freie und Hansestadt Lübeck

über 100 Tausend	1	100 000	18	30	48

Tabelle IIIb.

1922: Schleswig-Holstein

Zahl der Einwohner	Anzahl der Städte u. Ortsch.	Gesamteinwohnerzahl	Anzahl der prakt. Zahnärzte	Anzahl der Nichtappr.	Anzahl der Z. Beh. insges.
über 100 Tausend	2	384 255	62	104	166
50—100 „	1	64 306	13	15	28
30— 50 „	2	69 767	13	10	23
20— 30 „	—	—	—	—	—
10— 20 „	4	71 900	14	22	36
5— 10 „	10	67 766	20	27	47
2— 5 „	16	50 721	18	23	41
	35	708 715	140	201	341

1922: Freie- und Hansestadt Hamburg

über 100 Tausend	1	985 088	177	321	498
10— 20 „	2	31 509	7	17	24
	3	1016 597	184	338	522

1922: Freie- und Hansestadt Bremen

über 100 Tausend	1	295 715	37	81	118
20— 30 „	1	22 923	6	10	16
2— 5 „	1	3 943	2	4	6
	3	322 581	45	95	140

1922: Freie- und Hansestadt Lübeck

50—100 Tausend	1	98 656	22	15	37

Tabelle IIIc.

1927: Schleswig-Holstein

Zahl der Einwohner	Anzahl der Städte u. Ortsch.	Gesamteinwohnerzahl	Anzahl der prakt. Zahnärzte	Anzahl der Nichtappr.	Anzahl der Z. Beh. insges.
über 100 Tausend	2	409 000	99	119	218
50—100 „	1	68 396	19	18	37
30— 50 „	2	81 670	20	24	44
20— 30 „	—	—	—	—	—
10— 20 „	7	104 072	33	47	80
5— 10 „	19	115 131	29	35	64
2— 5 „	33	104 876	49	62	111
	64	883 145	249	305	554

1927: Freie- und Hansestadt Hamburg

über 100 Tausend	1	1079 126	332	475	807
10— 20 „	2	35 970	18	14	32
2— 5 „	2	7 421	2	5	7
	5	1122 507	352	494	846

1927: Freie- und Hansestadt Bremen

über 100 Tausend	1	310 087	56	134	190
20— 30 „	1	22 923	9	11	20
2— 5 „	1	3 943	3	5	8
	3	336 953	68	150	218

1927: Freie- und Hansestadt Lübeck

über 100 Tausend	1	113 820	29	30	59
2— 5 „	2	5 300	2	1	3
	3	119 120	31	31	62

Tabelle IIId.

1932: Schleswig-Holstein

Zahl der Einwohner	Anzahl der Städte u. Ortsch.	Gesamteinwohnerzahl	Anzahl der prakt. Zahnärzte	Anzahl der Nichtappr.	Anzahl der Z. Beh. insges.
über 100 Tausend	2	445 160	130	114	244
50—100 „	1	67 200	19	17	36
30— 50 „	2	84 569	27	21	48
20— 30 „	—	—	—	—	—
10— 20 „	8	113 932	30	43	73
5— 10 „	17	112 884	33	40	73
2— 5 „	39	120 944	49	71	120
	69	945 689	288	306	594

1932: Freie- und Hansestadt Hamburg

über 100 Tausend	1	1131 200	364	450	814
20— 30 „	1	20 500	6	6	12
10— 20 „	1	19 000	12	5	17
5— 10 „	1	5 400	2	—	2
2— 5 „	2	5 424	3	2	5
	6	1181 524	387	463	850

1932: Freie- und Hansestadt Bremen

über 100 Tausend	1	314 000	47	138	185
20— 30 „	1	25 000	6	12	18
2— 5 „	1	4 440	2	4	6
	3	343 440	55	154	209

1932: Freie- und Hansestadt Lübeck

über 100 Tausend	1	124 000	36	30	66

Tabelle IVa.

1914: Schleswig-Holstein

Zahl der Einwohner	Anzahl der Städte u. Ortsch.	Gesamt-einwohner-zahl	Auf 1 ZA komm. Einw.	Auf 1 NA komm. Einw.	Auf 1 ZBeh. komm. Einw
über 100 Tausend	2	391 635	7 832	4 835	2 989
50—100 „	1	60 000	6 666	3 529	2 308
30— 50 „	2	71 000	10 143	3 944	2 840
20— 30 „	—	—	—	—	—
10— 20 „	7	91 500	5 719	2 542	1 760
5— 10 „	8	57 418	3 588	2 296	1 400
2— 5 „	8	31 458	4 494	4 494	2 247
	28	703 011	6 690	3 820	2 460

1914: Freie- und Hansestadt Hamburg

über 100 Tausend	1	1075 417	7 793	3 371	2 353
10—20 „	2	29 795	7 449	2 709	1 986
	3	1105 212	7 084	3 349	2 341

1914: Freie und Hansestadt Bremen

über 100 Tausend	1	225 000	8 654	4 018	2 744
20— 30 „	1	24 300	6 075	4 860	2 700
2— 5 „	1	4 300	4 300	1 433	1 075
	3	253 600	8 180	3 962	2 669

1914: Freie und Hansestadt Lübeck

über 100 Tausend	1	100 000	5 555	3 333	2 073

Tabelle IVb.

1922: Schleswig-Holstein

Zahl der Einwohner	Anzahl der Städte u. Ortsch.	Gesamteinwohnerzahl	Auf 1 ZA komm. Einw.	Auf 1 NA komm. Einw.	Auf 1 ZBeh. komm. Einw.
über 100 Tausend	2	384 255	6 196	3 694	2 314
50—100 „	1	64 306	4 946	4 287	2 296
30— 50 „	2	69 767	5 366	6 977	3 033
20— 30 „	—	—	—	—	—
10— 20 „	4	71 900	5 135	3 268	1 997
5— 10 „	10	67 766	3 388	2 509	1 442
2— 5 „	16	50 721	2 817	2 205	1 237
	35	708 715	50 62	3 525	2 078

1922: Freie- und Hansestadt Hamburg

über 100 Tausend	1	985 088	5 565	3 068	19 78
10 — 20 „	2	31 509	4 500	1 853	1 313
	3	1016 597	5 525	3 007	1 947

1922: Freie- und Hansestadt Bremen

über 100 Tausend	1	295 715	7 992	3 650	2 506
20— 30 „	1	22 923	3 820	2 292	1 432
2— 5 „	1	3 943	1 971	985	657
	3	322 581	7 168	3 395	2 304

1922: Freie- und Hansestadt Lübeck

50—100 Tausend	1	98 656	4 484	6 577	2 666

Tabelle IVc.

1927: Schleswig-Holstein

Zahl der Einwohner	Anzahl der Städte u. Ortsch.	Gesamt-einwohner-zahl	Auf 1 ZA komm. Einw.	Auf 1 NA komm. Einw.	Auf 1 ZBeh. komm. Einw.
über 100 Tausend	2	409 000	4 132	3 437	1 876
50—100 „	1	68 396	3 599	3 799	1 848
30— 50 „	2	81 670	4 083	3 403	1 858
20— 30 „	—	—	—	—	—
10— 20 „	7	104 072	3 150	2 214	1 301
5— 10 „	19	115 131	3 970	3 289	1 799
2— 5 „	33	104 876	2 140	1 691	945
	64	883 145	3 547	2 895	1593

1927: Freie- und Hansestadt Hamburg

über 100 Tausend	1	1079 126	3 250	2 272	1 337
10— 20 „	2	35 970	1 998	2 569	1 124
2— 5 „	2	7 421	3 710	1 484	1 060
	5	1122 507	3 188	2 273	1 327

1927: Freie- und Hansestadt Bremen

über 100 Tausend	1	310 087	5 537	2 314	2 211
20— 30 „	1	22 923	2 547	2 084	1 146
2— 5 „	1	3 943	1 314	788	493
	3	336 953	4 947	2 246	1 545

1927: Freie und Hansestadt Lübeck

über 100 Tausend	1	113 820	3 925	3 794	1 929
2— 5 „	2	5 300	2 650	5 300	1 766
	3	119 120	3 842	3 842	1 921

Tabelle IVd.

1932: Schleswig-Holstein

Zahl der Einwohner	Anzahl der Städte u. Ortsch.	Gesamteinwohnerzahl	Auf 1 ZA komm. Einw.	Auf 1 NA komm. Einw.	Auf 1 ZBeh. komm. Einw.
über 100 Tausend	2	445 160	3 424	3 905	1 824
50—100 „	1	67 200	3 563	3 953	1 866
30— 50 „	2	84 569	3 132	4 027	1 762
20— 30 „	—	—	—	—	—
10— 20 „	8	113 932	3 798	2 649	1 560
5— 10 „	17	112 884	3 420	2 822	1 546
2— 5 „	39	120 944	2 468	1 703	1 008
	69	945 689	3 283	3 090	1 592

1932: Freie- und Hansestadt Hamburg

über 100 Tausend	1	1131 200	3 108	2 514	1 391
20— 30 „	1	20 500	3 416	3 416	1 708
10— 20 „	1	19 000	1 583	3 800	1 118
5— 10 „	1	5 400	2 700	—	2 700
2— 5 „	2	5 424	1 808	2 712	1 085
	6	1181 524	30 53	2.552	1 390

1932: Freie- und Hansestadt Bremen

über 100 Tausend	1	314 000	6 681	2 268	1 697
20— 30 „	1	25 000	4 167	2 083	1 388
2— 5 „	1	4 440	2 220	1 110	740
	3	343 440	6 244	2 230	1 643

1932: Freie- und Hansestadt Lübeck

über 100 Tausend	1	124 000	3 444	4 133	1 879

Tabelle V.

Die prozentuale Verteilung der gesamten Zahnbehandler auf die einzelnen Stadtkategorien

a) in Schleswig-Holstein

Jahr	über 100 000 %	50— 100 000 %	30— 50 000 %	20— 30 000 %	10— 20 000 %	5— 10 000 %	2— 5 000 %
			Zahnärzte				
1914	47,6	8,6	6,6	—	15,4	15,4	6,6
1922	45,4	9,3	9,3	—	10,0	14,2	12,9
1927	40,0	7,5	8,1	—	13,3	11,8	19,6
1932	45,4	6,6	9,4	—	10,4	11,5	17,2
			Nichtapprobierte Beh.				
1914	45,4	9,2	9,8	—	19,6	13,7	3,8
1922	55,5	7,4	4,9	—	10,9	13,5	11,5
1927	40,0	5,9	4,4	—	15,6	11,5	20,4
1932	38,4	5,5	6,9	—	14,1	13,1	23,2
			Gesamte Zahnbehandler				
1914	45,4	9,0	8,7	—	18,2	14,2	4,8
1922	48,8	8,2	6,7	—	10,5	13,8	12,1
1927	40,0	6,7	8,0	—	14,5	11,6	20,4
1932	41,6	6,1	8,1	—	12,3	12,3	20,4

b) in der Freien- und Hansestadt Hamburg

			Zahnärzte				
1914	97,1	—	—	—	2,9	—	—
1922	96,4	—	—	—	3,6	—	—
1927	94,3	—	—	—	5,1	—	0,6
1932	94,1	—	—	1,5	3,1	0,5	0,8
			Nichtapprobierte Beh.				
1914	97,1	—	—	—	3,3	—	—
1922	95,2	—	—	—	5,1	—	—
1927	96,1	—	—	—	2,8	—	1,0
1932	97,1	—	—	1,3	1,1	—	0,43
			Gesamte Zahnbehandler				
1914	97,1	—	—	—	3,2	—	—
1922	96,1	—	—	—	4,6	—	—
1927	96,1	—	—	—	3,2	—	0,7
1932	96,0	—	—	1,3	2,0	0,2	0,5

c) in der Freien- und Hansestadt Bremen

Jahr	über 100 000 %	50— 100 000 %	30— 50 000 %	20— 30 000 %	10— 20 000 %	5— 10 000 %	2— 5 000 %
				Zahnärzte			
1914	83,6	—	—	12,9	—	—	3,5
1922	82,5	—	—	13,4	—	—	4,1
1927	82,5	—	—	13,2	—	—	4,3
1932	85,5	—	—	10,9	—	—	3,6
				Nichtapprobierte Beh.			
1914	87,6	—	—	7,7	—	—	4,7
1922	85,4	—	—	10,5	—	—	4,1
1927	89,3	—	—	7,4	—	—	3,3
1932	90,1	—	—	7,4	—	—	2,5
				Gesamte Zahnbehandler			
1914	86,6	—	—	9,2	—	—	4,2
1922	84,5	—	—	11,2	—	—	4,3
1927	86,9	—	—	9,4	—	—	3,7
1932	88,5	—	—	8,6	—	—	2,9

d) in der Freien- und Hansestadt Lübeck

				Zahnärzte			
1914	100	—	—	—	—	—	—
1922	—	100	—	—	—	—	—
1927	93,4	—	—	—	—	—	6,6
1932	100	—	—	—	—	—	—
				Nichtapprobierte Beh.			
1914	100	—	—	—	—	—	—
1922	—	100	—	—	—	—	—
1927	97,1	—	—	—	—	—	2,9
1932	100	—	—	—	—	—	—
				Gesamte Zahnbehandler			
1914	100	—	—	—	—	—	—
1922	—	100	—	—	—	—	—
1927	95,2	—	—	—	—	—	4,8
1932	100	—	—	—	—	—	—

Die öffentliche Zahnfürsorge in der Provinz Schleswig-Holstein und den Freien und Hansestädten Hamburg-Bremen-Lübeck.

Die Schulzahnpflege.

„Die Schulzahnpflege wird das liebste Kind der deutschen Zahnärzteschaft werden müssen." Mit diesem Ausspruch des Reichszahnärzteführers Dr. E. Stuck ist uns Weg und Ziel vorgeschrieben. Wie so vieles war auch die Schulzahnpflege vom Ungeist des letzten Anderthalbjahrzehnts umweht, materialisiert und entseelt. Heute steigt das deutsche Kind als Träger unserer Zukunft wieder in den Mittelpunkt unseres Schaffens; mit freudiger Hilfsbereitschaft und mit Idealismus erfüllen wir eine unserer höchsten nationalen und sozialen Pflichten und tragen damit bei zur körperlichen und geistigen Gesunderhaltung des deutschen Volkes.

Die größte Möglichkeit hierzu ist uns in der Ausübung der Schulzahnpflege gegeben, die im Rahmen der Allgemeinfürsorge immer mehr an Bedeutung gewonnen hat.

Um die Mitte des vorigen Jahrhunderts setzte sich in Deutschland als erster Bruck (Breslau) für die Einführung der Schulzahnpflege ein, nachdem vorher der belgische Hofzahnarzt Dr. Talma die Notwendigkeit schulzahnärztlicher Fürsorge propagiert hatte. Im Jahre 1894 stellte der in Kopenhagen tagende internationale Zahnärztekongress die Forderung zur Bekämpfung der Zahnkrankheiten bei den Kindern minderbemittelter Klassen, und zwar angeregt durch das traurige Ergebnis einer Untersuchung von 100000 Schulkindern, von denen nur 4,3 % gesunde Zähne aufweisen konnten.

Fenchel untersuchte in Hamburg im Jahre 1893 335 Kinder im staatlichen Waisenhause und machte bei dieser Gelegenheit die Feststellung, daß insgesamt nur 12 Kinder

ein völlig gesundes Gebiß hatten. Eine Untersuchung von rd. 4000 Schulkindern in Schleswig-Holstein brachte das Ergebnis, daß nur 2 % aller Knaben und Mädchen cariesfrei waren.

Diese erschreckenden Befunde veranlaßten die Berliner Zahnärzteschaft im Jahre 1907 zur Gründung des Zentralkomitees für Zahnpflege in den Schulen, das sich in hervorragender Weise für die Ausbreitung der Schulzahnpflege und Errichtung von Schulzahnkliniken eingesetzt hat.

Die erste zahnärztliche Poliklinik für Schulzahnpflege eröffnete Jessen in Straßburg schon im Jahre 1902. Für ihre Inanspruchnahme waren alle Volksschulkinder berechtigt, der Anschluß war freiwillig und obligatorisch nur für die Kleinkinderschulen, Kinderbewahranstalten und für die Besucher der Ferienkolonien. Die Behandlung erfolgte unentgeltlich. In den weiteren Jahren erfolgte die Gründung von Schulzahnkliniken in Darmstadt, Mühlhausen i. Elsaß, Offenbach, Altona, Schöneberg und Scharlottenburg. Auch hier fand die Behandlung überall ohne Entgelt statt.

Infolge des ganz erheblichen Kostenaufwandes, der zur Unterhaltung dieser Schulzahnpflegestätten erforderlich war, blieb ihre Anzahl nur gering, bis im Jahre 1909 in Duisburg eine Schulzahnklinik eröffnet wurde. Diese erhob von den Eltern einen Jahresbeitrag von 1,- RM. und für jedes weitere Kind 0,50 RM. Dank der Propagierung durch das Zentralkomitee hatte das Duisburger System Erfolg und fand zahlreiche Nachahmungen, sodaß im Jahre 1913 in Deutschland bereits 209 Schulzahnkliniken vorhanden waren.

Infolge der großen Ausbreitung entstand in Mannheim daraufhin eine zahnärztliche Bewegung mit dem Ziele, die freie Zahnarztwahl (mit Bezahlung jeder Einzelleistung) einzuführen. Träger der Schulzahnpflege war die Gemeinde, die die Honorierung der Zahnärzte übernahm.

Dieser große Fortschritt, den die Schulzahnpflege bis dahin gemacht hatte, fand einen jähen Abbruch durch den Weltkrieg. Im Drang der wirtschaftlichen Not, die so plötzlich eintraf, wurde die Schulzahnpflege, besonders auf dem Lande, vielerorts aufgehoben. Große Schulzahnkliniken, deren Abbau nicht mehr möglich war, wurden ihrem eigentlichen Zwecke entzogen und mit anderen, außerhalb des bisherigen Rahmens liegenden Aufgaben betraut. In den Anstalten jedoch, die noch vorhanden waren, fehlte meist das männliche

Personal, das zum größten Teil im Felde war. Deshalb mußten in der Not der Zeit nichtapprobierte Zahnbehandler in den Dienst der Schulzahnpflege miteinbezogen werden. Die Folge dieses vierjährigen elenden Zustandes war, daß nach dem Kriege in Deutschland nur noch 185 Schulzahnkliniken vorhanden waren, die aber wegen der Nachkriegsverhältnisse nur sehr wenig in Anspruch genommen wurden.

Im Jahre 1922 sehen wir den Gedanken der Schulzahnpflege erst wieder reger werden, und zwar beabsichtigte man ihre Allgemeineinführung in Deutschland. Vorläufig war diese Absicht aber noch von großen Schwierigkeiten, die vor allen Dingen technischer Art waren, begleitet. Man hatte nämlich festgestellt, daß trotz der Einführung von Schulzahnkliniken vor dem Kriege entsprechende bessere Verhältnisse nicht eingetreten waren. Das lag im wesentlichen daran, daß der Besuch der Kliniken durch die Kinder den Eltern anheim gestellt wurde, die wiederum ihre Kinder nur beim Auftreten von Schmerzen zur Behandlung schickten. Ferner wurde damals in aufklärerischer und vorbeugender Hinsicht so gut wie garnichts geleistet. Außerdem hatte man mit der Einführung des Abonnementssystems den Eltern die Unkosten der Behandlung zum Teil mit auferlegt, die auch hier wieder nur dann ein Abonnement auf Behandlung nahmen bezw. erneuern ließen, wenn bei dem Kinde bereits Zahnschmerzen aufgetreten waren.

Alledem mußte Abhilfe verschafft und der Schulzahnpflege ihr Hauptwert, die Prophylaxe, vorangestellt werden. Der erste, der sich nach dem Kriege um die zukünftige Gestaltung der Schulzahnpflege verdient machte, war K a n t o r o w i c z. Er stellte eine frühzeitige Feststellung und Behandlung der zahnkranken Kinder, ihre Gesamtteilnahme an der Sanierung und kostenlose Behandlung während der Schulzeit durch Schulzahnärzte als klare Richtlinien für eine zukünftige erfolgreiche Schulzahnpflege auf. Es handelt sich hier also um eine planmäßige Sanierung der Lernanfänger neben der poliklinischen Behandlung der älteren Kinder. Die Einwilligung der Eltern wird bei der Einschulung durch ihre Unterschrift beigeholt; die Untersuchung findet in den Schulen statt, das Ergebnis wird auf vorgedruckten Karten vermerkt. Nötigenfalls erfolgt dann eine Ladung zur Klinik und die Behandlung, ein halbes Jahr später die erste Nachuntersuchung.

Mit diesem System wurden bisher die größten sozialhygienischen Erfolge auf dem Gebiete der Zahnfürsorge er-

zielt. Von 1918 bis 1920 sanierte Bonn 97% aller Schulkinder; eine erfreuliche Tatsache, die viele Orte, in denen eine Durchführung der Schulzahnpflege finanziell und praktisch möglich war, zur Nachahmung aneiferte.

Im Gegensatz hierzu lagen die Verhältnisse ungünstig beim Mannheimer System, wonach die Zahnärzte die Kinder vom 5. Schuljahr, also erst vom 10. bis 11. Lebensjahr an in der Schule untersuchten und in ihrer Praxis behandelten. Das spätere verbesserte Mannheimer System forderte die erste Untersuchung schon im 1. Schuljahr und regelmäßige halbjährige Nachuntersuchung.

Das Frankfurter System erstrebte eine planmäßige Sanierung der Kinder in einer hauptamtlich versorgten Zahnklinik vom 11. Lebensjahre an. Auf diese Weise kamen, ebenso wie beim Mannheimer System, viele bleibende Zähne, meist schon mit vorgeschrittener Caries, zu spät zur Behandlung, sodaß nach Kantorowicz ca 25% der bleibenden Molaren extrahiert werden mußten und nur 10% durch Wurzelbehandlung erhalten werden konnten.

Im nächsten sei noch ein kurzes Wort über die finanziellen Träger der Schulzahnpflege gesagt. In Betracht kommen hier der Staat, die Gemeinden, die Krankenkassen, Versicherungsanstalten und die Eltern. Der Staat ist bis heute zur Einführung der Schulzahnpflege, überhaupt der Schulfürsorge, noch nicht verpflichtet und infolge der Überbelastung durch das gesamte Fürsorgewesen nicht imstande zu helfen. Die Gemeinden nehmen zum Teil die Kosten der Schulzahnpflege als freiwillige Leistung der Volkswohlfahrtspflege auf sich und sind so die eigentlichen Träger. Die Krankenkassen haben insofern reges Interesse an der Ausübung der Schulzahnpflege, als die Schulentlassenen dann später mit gesundem Gebiß als Mitglieder in ihre Versicherung eintreten. Die Eltern handeln aus einer rechtlichen und moralischen Verpflichtung heraus, wenn sie ihre zahnkranken Kinder, so weit es in ihren Kräften steht, auf eigene Kosten behandeln lassen.

Es handelt sich nun darum, festzustellen, wie und wo in der Provinz Schleswig-Holstein und den Freien- und Hansestädten Hamburg, Bremen, Lübeck die Schulzahnpflege ausgeübt wird.

In den letzten Jahren wurde in der Provinz Schleswig-Holstein in den Kreisen Eckernförde, Heiligenhafen, Wandsbeck, Oldenburg, Steinburg, Preetz, Bordesholm und Segeberg aus

Mangel an den nötigen Mitteln die Schulzahnpflege aufgehoben. Die Kinder werden hier von einem Schularzt untersucht und die Behandlungsbedürftigen dann einem Zahnarzt oder Dentisten überwiesen. Die Behandlung wird sichergestellt entweder durch die Krankenkassen, falls die Eltern Mitglied einer Kasse sind, in den andern Fällen müssen die Eltern selbst eintreten.

Im einzelnen ist hierzu noch zu bemerken, daß die Untersuchungen durch die Schulärzte einmal im Jahre und bisher nur sehr unregelmäßig vorgenommen wurden. So wurden im Vorjahre im Kreise Oldenburg von 96 Schulen nur 25 erfaßt, in 12 anderen nahm ein Zahnarzt freiwillig und unentgeltlich schulzahnärztliche Untersuchungen vor. Die offizielle Einführung einer Schulzahnpflege scheiterte hier, wie fast überall, an der Geldfrage. Im Kreise Steinburg wurde sogar aus Sparsamkeitsgründen an vielen Schulen der Schularzt abgeschafft. Der Kreis Plön hob in 8 seiner Gemeinden die Schulzahnuntersuchung auf, sodaß nur noch 15 Ortschaften von 13 Schulärzten und zwei nebenamtlich tätigen Schulzahnärzten zahnpflegerisch versorgt waren. In den Kreisen Bordesholm, Preetz und Seegeberg ruht die Schulzahnpflege zur Zeit vollständig, während im Kreise Rendsburg die Kinder noch in den Schulen untersucht werden. Erscheint die Behandlung dringend, so erhalten die Eltern eine diesbezügliche Mitteilung. Ob und wo diese Behandlung durchgeführt wird, bleibt dem freien Willen der Eltern überlassen, die auch die Unkosten zu tragen haben. Auf der Insel Helgoland (Kreis Pinneberg) werden jährlich Kontrollen durch einen Zahnarzt und einen Dentisten durchgeführt. Die Behandlung wird hier durch die Kassen oder durch die Gemeinde Helgoland sichergestellt. In den Kreisen Schleswig und Herzogtum Lauenburg finden jährliche Besichtigungen bestimmter Jahrgänge statt, wonach die Eltern auf die etwa festgestellten Mängel hingewiesen werden. Ob die notwendige Behandlung auch durchgeführt wird, ist Sache der Eltern. Unkostenträger sind hier entweder die Krankenkassen, Wohlfahrtsämter oder die Eltern selbst. Im Kreise Stormarn sind in den Gemeinden Ahrensburg, Billstedt, Lohbrügge, Sasel und in der Stadt Reinfeld Schulzahnärzte tätig; in allen anderen untersucht ein Schularzt die Kinder in den Schulen. Auch hier wird die Ausführung einer Behandlung ganz in das Belieben der Eltern gestellt. Die Kosten übernehmen bei Krankenkassenmitgliedern die Krankenkassen, bei Hilfsbedürftigen auf deren Antrag hin der Bezirksfürsorgeverband. In Elmshorn

erstreckt sich die planmäßige Schulzahnpflege nur auf die drei untersten Volksschulklassen, alle übrigen Jahrgänge werden in freier Praxis versorgt. Ein im Nebenamt tätiger Schulzahnarzt behandelte im Schuljahr 1932/33 von diesen drei untersten Klassen insgesamt 853 Kinder, von denen 90% saniert wurden, bei 10% waren Extraleistungen poliklinischer Art nötig.

Im Stadtkreise Flensburg war bis 1933 ein besonderer Schulzahnarzt vorhanden, welcher sämtliche städtische Schulen untersuchte. Die Sanierung erfolgte in der zahnärztlichen Klinik der Ortskrankenkasse, die im Juli 1933 geschlossen wurde. Jetzt sollen alle Zahnärzte sich an der Schulzahnpflege beteiligen und ihre Honorierung soll durch Krankenkassen, Wohlfahrtsamt, evtl. auf privatem Wege erfolgen.

Im Landkreise Flensburg waren bis zum Jahre 1930 alle Schulen, insgesamt 86, zahnpflegerisch teils durch Zahnärzte, teils durch nichtapprobierte Behandler versorgt. Nachdem seitens des Kreises die Zahlung der bisher geleisteten Zuschüsse eingestellt worden war, bestand eine schulzahnärztliche Versorgung nur noch in 20 Schulen. In 11 von ihnen mußten Dentisten laut Ministerialerlaß ihre schulzahnpflegerische Tätigkeit einstellen, sodaß von den 86 Schulen heute nur noch 9 versorgt sind. In Kiel wird die Schulzahnpflege in einer Schulzahnklinik, die ein Stadtschulzahnarzt leitet, ausgeübt. In allen Schulen, in denen kein Schulzahnarzt vorhanden ist, finden Reihenuntersuchungen durch den Schularzt statt, der eine etwaige Behandlungsnotwendigkeit feststellt und die Kinder der Klinik überweist. Den Plan, die systematische Klassensanierung weiter auszubauen, mußte man aus Mangel an Mitteln fallen lassen.

In der Stadt Hamburg werden die Kinder schulzahnpflegerisch in einer Schulzahnklinik versorgt, von der, trotz wiederholter Anforderung kein Material in meine Hände gelangte.

In Cuxhaven besteht heute keine amtliche Schulzahnpflege mehr; die Kinder werden vom Amtsarzt in gewissen Zwischenräumen untersucht und nötigenfalls einem Zahnarzt überwiesen. In Bergedorf finden die Untersuchungen durch den Schularzt oder durch die Klinik der Allgemeinen Ortskrankenkasse Bergedorf statt. Die Unkosten tragen in Cuxhaven die Krankenkassen für Angehörige ihrer Mitglieder, die Gemeinde, oder der Bezirksfürsorgeverband, in Bergedorf für die Kinder von Versicherungspflichtigen die Krankenkassen, sonst das

Wohlfahrtsamt. In Lokstedt (mit den Gemeinden Niendorf und Schnelzen) sind ein Zahnarzt und 2 Nichtapprobierte im Nebenamt in der Schulzahnpflege tätig. Sie untersuchen alle Jahrgänge einmal jährlich und behandeln die zahnkranken Kinder in freier Praxis.

In Bremen wurde die Schulzahnpflege in den Jahren 1930/31 und 1931/32 von zwei hauptamtlich tätigen Schulzahnärzten durchgeführt. Infolge der Sparmaßnahmen mußte dieser Zweig der Gesundheitspflege wieder aufgegeben werden. Im letzten Jahre haben die in Bremen frei praktizierenden Zahnärzte sich erboten, eine Durchuntersuchung des ersten und letzten Jahrganges der Volksschulen unentgeltlich vorzunehmen. Falls Zahnbehandlung erforderlich, wird den Eltern davon Mitteilung gemacht. Auf die Durchführung der Behandlung wird jedoch ein Einfluß nicht ausgeübt, da staatliche Mittel hierfür nicht zur Verfügung stehen.

In den Kreisen Schlutup, Herrenwyk und Moisling der Freien- und Hansestadt Lübeck sind Schulzahnärzte vorhanden, die die Schulzahnpflege ausüben. Die Behandlung geschieht auf Kosten der Krankenkassen oder der Familienfürsorge.

In Lübeck Stadt fielen in die systematische Schulzahnpflege im Jahre 1932 insgesamt 395 Klassen mit 15327 Kindern (einschl. Landschulen). Infolge der Finanzkrise unterblieb die Untersuchung von 2873 Kindern in 78 Klassen. Von 12454 Kindern, denen die Möglichkeit einer kostenlosen Untersuchung durch den Schulzahnarzt gegeben war, nahmen nur 9127 an dieser Untersuchung teil. Von 797 Kindern = 6,4 % lag die Meldung vor, daß sie privatärztlich untersucht wurden. Von den 9127 schulzahnärztlich untersuchten Kindern waren 6644 = 72,8 % behandlungsbedürftig. Für 996 Fälle wurden Zuschüsse in Höhe von 4606,32 RM. vom Jugendamt bewilligt.

Untersucht werden in Lübeck alle Jahrgänge von 33 nebenamtlich tätigen Schulzahnärzten. Unkostenträger sind die Krankenkassen, sonst auf besonderen Antrag hin das Jugendamt.

Von den 4 in der Provinz Schleswig-Holstein und den Freien- und Hansestädten Hamburg, Bremen, Lübeck vorhandenen Schulzahnkliniken, stellten mir leider nur die von Büdelsdorf und Altona aufschlußgebendes Material zur Verfügung. Für die Klinik in Altona ist zu bemerken, daß ihre Tätigkeit z. T. noch in gutachtlicher Stellungnahme zu den Anträgen der Wohlfahrtsempfänger auf zahnärztliche Hilfe besteht. Die

weiteren Angaben sind für beide Kliniken in der Tabelle VI zusammengestellt.

Ein Rückblick auf die schulzahnpflegerischen Verhältnisse in der Provinz Schleswig-Holstein und den Freien- und Hansestädten Hamburg, Bremen, Lübeck bringt uns zu einem keineswegs erfreulichen Ergebnis. Man versucht allerdings in den Groß- und Mittelstädten eine regelmäßige Durchführung der Schulzahnpflege und bemüht sich, die Schulkinder in ihrer Gesamtheit zu erfassen. Aber die wirtschaftliche Not der Zeit hat hier, und vielmehr noch in den kleineren Gemeinden ein Werk zerstört, das, im großen Aufbau begriffen, in sozialhygienischer Hinsicht immer mehr an Bedeutung wuchs und sich erfolgreich in den Dienst unseres Volkes stellte.

Tabelle VI.

Die Schulzahnkliniken in Büdelsdorf (Schlesw.-Holst.) und Altona 1932/33

Ort	Träger der Schulzahnpflege	Es werden versorgt		Personal		Wie oft findet eine Untersuchung statt	Gesamtzahl der Schulkinder			Leistungen			Werden Regulierungen vorgenommen
		Volksschulen	Höhere Schulen	hauptamtlich	nebenamtlich		untersucht	behandelt	saniert	Füllungen von Milchzähnen	Füllung. von bleibenden Zähnen	Extraktion. von bleib. Zähnen	
Altona Elbe	Die Stadt	ja	ja	2 u. 3 staat. Schwe	gepr. stern	jährlich	ca. 22 000	ca. 15 000	—	233	3 647	1 019	nein
Büdelsdorf	Die Gemeinde u. Kr.-Kassen	ja	nein	1 Gem eschwe	1 u. einde-ster	jährlich	848	443	443	70 Extrakt. v. Milchz.	716	4	ja

Die Zahnkliniken an den Universitäten Hamburg und Kiel.

In den Bereich meines Aufgabenkreises fallen als Zahnpflegestätten für das erwachsene Volk, d. h. als Zahnkliniken, die Universitätsinstitute in Hamburg und Kiel. Von diesen, als Anstalten mit poliklinischem Betrieb unterscheiden sich die Zahnkliniken, die von den Trägern der Sozialversicherung und ihren Verbänden als Eigenbetriebe errichtet werden. Ihre Gründer glaubten, durch sie große Einsparungen und dadurch eine Herabsetzung der Beiträge erzielen zu können; sie wurden aber bald durch die Unrentabilität dieser Betriebe meistenteils enttäuscht.

Aus diesem Grunde werden meist überhaupt keine oder sehr unklare Jahresberechnungen veröffentlicht. Vielleicht auch deswegen kam mir ein Bescheid über Einrichtungen dieser Art in der Provinz Schleswig-Holstein und den Freien- und Hansestädten Hamburg, Bremen und Lübeck nicht zu.

Die Zahnklinik an der Universität Hamburg ist eine Schöpfung der Nachkriegszeit. Im Jahre 1919/20 wurde sie als provisorisches Institut eröffnet und der Unterricht in Chirurgie, Zahnerhaltung, Zahnersatz und Orthopädie vor 46 Studierenden der Zahnheilkunde begonnen. Im Jahre 1922 wurden die großen Räumlichkeiten einer Turnhalle entsprechend ausgestaltet, die bis heute im Gebrauch geblieben sind. An Personal verfügt sie über 3 Assistenten, 3 Dozenten und 3 Hilfsschwestern. Die Zahl der Studierenden pro Semester bewegt sich um 200. Im Berichtsjahre 1932/33 wurden etwa 24000 Patienten behandelt. An Leistungen pro Tag waren aufzuweisen:

ca. 100 einfache Füllungen
„ 30 Füllungen mit Wurzelbehandlung
„ 15 Extraktionen
„ 10 technische Arbeiten
„ 2-3 größere chirurgische Eingriffe.

Die Behandlung ist gebührenfrei; für die Materialunkosten stehen, wenn nicht der Privatpatient selbst, die Krankenkassen und die Stadt (das Wohlfahrtsamt) ein.

Das zahnärztliche Institut der Universität in Kiel wurde im Jahre 1900 eröffnet, nachdem zahnärztlicher Unterricht jedoch seit 1872 schon erteilt worden war.

Nach Bericht des Herrn Prof. Dr. Hentze wurden im Jahre 1932/33 insgesamt 14481 Patienten behandelt. An Leistungen wurden vorgenommen:

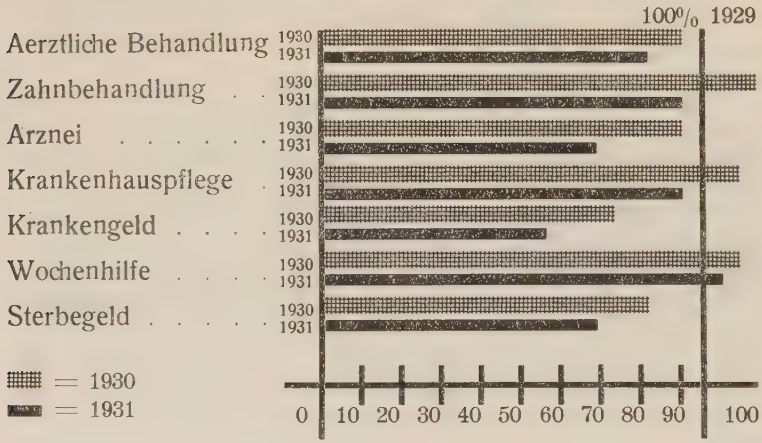
2568 einfache Füllungen
979 Füllungen mit Wurzelbehandlung
6171 Extraktionen
923 technische Arbeiten
149 chirurgische Eingriffe.

Bei 260 Studierenden der Zahnheilkunde pro Semester steht an Personal zur Verfügung: 3 Assistenten, 1 Lektor, 5 Schwestern und 2 Zahntechniker. Die Gebührenfrage findet hier dieselbe Regelung wie im Hamburger Institut.

Die Träger der öffentlichen Fürsorge.

Durch die reichsgesetzlichen Krankenkassen, d. h. durch die Orts-, Land-, Betriebs- und Innungskrankenkassen ist die zahnärztliche Behandlung eines großen Teiles der Bevölkerung der Provinz Schleswig-Holstein und der Freien und Hansestädte Hamburg, Bremen und Lübeck sichergestellt. Außer ihnen sind die sogen. Ersatzkassen nicht unwesentlich an der Krankenversicherung beteiligt. Sie sind in dem Verband kaufmännischer Berufskrankenkassen (V. K. B.) zusammengefaßt, der seinen Sitz in Berlin hat. Längere Zeit gab es zwischen ihnen und den Zahnärzten keinerlei Vertragsregelungen, bis am 1. Januar 1931 der erste Vertrag mit dem Verband der Zahnärzte Deutschlands in Kraft trat. Nach ihm fand die Zulassung der Zahnärzte eine planmäßige Regelung. Die Ersatzkassen übernehmen die Kosten für operative und konservierende Zahnbehandlung, für Zahnersatz aber bewilligen sie einen Zuschuß nur dann, wenn der Ersatz zur Wiederherstellung der Kaufähigkeit unbedingt notwendig ist. Die Entscheidung hierüber wird nach den Richtlinien der Reichsversicherungsanstalt getroffen. Neuerdings bekommen auch die Versicherten, die an Paradentose erkrankt sind, nach dem letzt abgeschlossenen Paradentose-Vertrag für ihre zahnärztliche Behandlung Zuschüsse bewilligt. Berichte von Ersatzkassen der Provinz Schleswig-Holstein und der Freien- und Hansestädte Hamburg, Bremen, Lübeck liegen bei mir nicht vor; deshalb füge ich einige Angaben über das deutsche Reich bei. Ende 1929 gab es in Deutschland 22 Ersatzkrankenkassen mit insgesamt 1166807 Mitgliedern. Ende 1930 waren es wiederum 22 Ersatzkassen, jedoch mit 1260145 Mitgliedern. Mit Einschluß der Familienversicherten waren Ende 1930 bei diesen 22 Kassen insgesamt 1940897 Personen versichert.

An Krankenkassen überhaupt gab es im Jahre 1929 im Deutschen Reich 7521, im Jahre 1930 nur noch 7311, also 210 weniger. Die Differenz läßt sich insofern erklären, als infolge der wirtschaftlichen Not im Jahre 1930 viele Kassen zusammengelegt oder aufgelöst wurden. Was in den Jahren 1931 u. 1930 im Vergleich zum Jahre 1929 in der Krankenversicherung, insbesondere an Beihilfen für Zahnbehandlung im Reich geleistet worden ist, zeigt uns folgende chematische Darstellung:



In folgender Tabelle VII (a-d) versuche ich nun zusammenzustellen, was von den reichsgesetzlichen Krankenkassen in der Provinz Schleswig-Holstein und den Freien- und Hansestädten Hamburg, Bremen und Lübeck in den Jahren 1929, 1930 und 1931 an Krankenhilfe, insbesondere an Zuschüssen für Zahnbehandlung geleistet worden ist. Die Anzahl der Krankenkassen und die Zahl der von ihnen erfaßten Bevölkerung sind gleichzeitig in dieser Tabelle enthalten.

Tabelle VII.

Die reichsgesetzlichen Krankenkassen in der Provinz Schleswig-Holstein und in den freien Hansestädten Hamburg, Bremen, Lübeck, die Anzahl ihrer Mitglieder, ihre gesamten Reinausgaben und Ausgaben für Zahnbehandlungen

a. in der Provinz Schleswig-Holstein

Kassenart	Anzahl der Kassen	Anzahl der Mitglied.	Reinausgaben insges.	Ausg. f. Zahnbeh. f. Mitglieder u. Fam.-Angehörige
1929			RM.	RM.
Ortskrank. Kasse	77	341 944	26 913 876.-	1 524 471.-
Landkr. „	12	72 630	3 946 172.-	224 741.-
Betriebskr. „	31	58 902	8 248 470.-	385 457.-
Innungskr. „	26	9 368	672 102.-	44 063.-
Summa	146	482 844	39 780 640.-	2 178 732.-
1930				
Ortskrank. Kasse	76	337 771	24 573 030.-	1 614 403.-
Landkr. „	12	72 314	3 658 998.-	232 507.-
Betriebskr. „	30	55 191	7 435 580.-	409 095.-
Innungskr. „	26	9 069	634 584.-	50 977.-
Summa	144	474 345	36 302 192.-	2 306 982.-
1931				
Ortskrank. Kasse	76	319 893	19 875 425.-	1 472 660.-
Landkr. „	12	66 532	3 266 977.-	214 334.-
Betriebskr.- „	28	50 073	5 439 002.-	308 932.-
Innungskr. „	22	8 324	536 170.-	46 644.-
Summa	138	444 822	29 117 574.-	2 042 570.-

b. in der freien und Hansestadt Hamburg

Kassenart	Anzahl der Kassen	Anzahl der Mitglied.	Reinausgaben insg.	Ausg. f. Zahnbeh. f. Mitglieder u. Fam.-Angehörige
1929			RM.	RM.
Ortskrank. Kasse	3	361 224	37 716 629.-	2 101 442.-
Landkr. „	—	—	—	—
Betriebskr. „	30	100 950	14 010 102.-	929 359.-
Innungskr. „	7	18 517	2 156 992.-	138 998.-
Summa	40	480 691	53 883 723.-	3 169 799.-
1930			RM.	RM
Ortskrank. Kasse	3	357 759	35 634 646.-	2 156 098.-
Landkr. „	—	—	—	—
Betriebskr. „	29	99 417	12 975 005.-	974 619.-
Innungskr. „	7	17 474	1 875 785.-	148 412.-
Summa	39	474 650	50 485 436.-	3 279 129.-
1931			RM.	RM.
Ortskrank. Kasse	3	328 604	25 824 283.-	1 754 515.-
Landkr. „	—	—	—	—
Betriebskr. „	27	92 862	10 311 356.-	817 206.-
Innungskr. „	7	15 367	1 412 004.-	115 018.-
Summa	37	436 833	37 547 643.-	2 686 739.-

c. in der freien und Hansestadt Bremen

1929			RM.	RM.
Ortskrank. Kasse	3	92 278	10 432 757.-	507 197.-
Landkr. „	—	—	—	—
Betriebskr. „	19	35 280	4 589 954.-	207 111.-
Innungskr. „	11	6 098	671 824.-	40 014.-
Summa	33	133 656	15 694 535.-	754 322.-
1930			RM.	RM.
Ortskrank. Kasse	3	91 980	8 474 692.-	524 156.-
Landkr. „	—	—	—	—
Betriebskr. „	19	30 782	3 176 653.-	180 728.-
Innungskr. „	11	6 434	561 863.-	41 998.-
Summa	33	129 196	12 213 208.-	746 882.-
1931			RM.	RM.
Ortskrank. Kasse	3	84 887	6 539 893.-	476 983.-
Landkr. „	—	—	—	—
Betriebskr. „	19	24 739	2 210 403.-	145 899.-
Innungskr. „	7	5 294	390 145.-	36 732.-
Summa	29	114 920	9 140 441.-	659 614.-

d. in der freien und Hansestadt Lübeck

Kassenart	Anzahl der Kassen	Anzahl der Mitglied.	Reinausgaben insg.	Ausg. f. Zahnbeh. f. Mitglieder u. Fam.-Angehörige
1929			RM.	RM.
Ortskrank. Kasse	1	44 489	3 799 697.-	217 492.-
Landkr. „	—	—	—	—
Betriebskr. „	5	7 333	966 647.-	76 801.-
Innungskr. „	5	1 801	136 991.-	11 142.-
Summa	11	53 623	4 903 335.-	305 435.-
1930			RM.	RM.
Ortskrank. Kasse	1	43 231	3 350 834.-	225 548.-
Landkr. „	—	—	—	—
Betriebskr. „	5	7 039	763 213.-	75 890.-
Innungskr. „	5	1 691	111 280.-	11 014.-
Summa	11	51 961	4 225 327.-	312 452..
1931			RM.	RM.
Ortskrank. Kasse	1	40 640	2 889 039.-	240 452.-
Landkr. „	—	—	—	—
Betriebskr. „	5	6 467	608 225.-	64 410.-
Innungskr. „	5	1 622	96 206	12 061.-
Summa	11	48 729	3 593 470.-	316 923.-

Wir stellen aus der Tabelle VII (a—d) fest, daß die Anzahl der Krankenkassen, ihrer Mitglieder, sowie die Zahlen der Reinausgaben und der Ausgaben für Zahnbehandlungen von 1929 bis 1931 nicht unwesentlich gefallen sind. Allein in der Freien- und Hansestadt Lübeck ist die Kassenanzahl dieselbe geblieben und die Zahl der Ausgaben für Zahnbehandlung um 11488 Mk. angestiegen. Daß die Anzahl der Mitglieder abnahm, ist dadurch zu erklären, daß durch die immer schwieriger werdenden wirtschaftlichen Verhältnisse und durch das damalige Ansteigen der Arbeitslosenzahl viele Personen, die früher in den reichsgesetzlichen Krankenkassen versichert waren, von den Fürsorgeverbänden und Wohlfahrtsämtern übernommen wurden. Denn nach der Fürsorgepflichtverordnung vom 13. 2. 1924 waren auch diese Verbände

an der zahnpflegerischen Versorgung der Erwerbslosen und Minderbemittelten finanziell beteiligt; aber es ist verständlich, daß die aufgebrachten Mittel nur sehr gering waren und infolgedessen die zahnfürsorgerische Verpflegung der ärmeren Volksgenossen nur eine beschränkte war.

Die Landesversicherungsanstalt in Lübeck. [1])

Nach § 1274 RVO können die Landesversicherungsanstalten mit Genehmigung der Aufsichtsbehörde Mittel aufwenden, um allgemeine Maßnahmen zur Hebung der gesundheitlichen Verhältnisse der versicherungspflichtigen Bevölkerung zu fördern oder durchzuführen. Von dieser Ermächtigung hat die Landesversicherungsanstalt für die Freien- und Hansestädte, die ihren Sitz in Lübeck hat, in zahnfürsorgerischer Hinsicht insofern Gebrauch gemacht, als sie Zuschüsse für Zahnersatz und Schulzahnpflege bewilligte. Der Anteil der Anstalt betrug im Durchschnitt $^1/_3$ der Gesamtkosten. In Fällen, bei denen keine Krankenkasse an den Kosten beteiligt war, wurden bei einwandfreier Versicherung bis zu $^1/_2$ der Gesamtkosten übernommen.

Es wurden bewilligt in den Jahren

1928	in 6890	Fällen	162446 RM.
1929	in 7978	„	195697 „
1930	in 8551	„	207354 „
1931	in 4892	„	119687 „
1932	in 142	„	4315 „
insgesamt also			689459 RM.

An Mitteln für die Schulzahnpflege zahlte die Anstalt in den Jahren

1929	=	4595 RM.
1930	=	13249 „
1931	=	13100 „
1932	=	2500 „
insges.		33444 RM.

Der enorme Rückgang in den Jahren 1931 bis 1932 erklärt sich aus der immer schwieriger werdenden Finanzlage, die die Landesversicherungsanstalt in Lübeck dazu zwang, die Bewilligungen von Zahnersatz- und Schulzahnpflegebeihilfen auf ein Mindestmaß zu beschränken.

1) Von der Landesversicherungsanstalt in Kiel waren trotz wiederholter Anforderung keine Angaben zu erhalten.

Rückblick.

Die Bedeutung der zahnärztlichen Fürsorge im Rahmen der Allgemeinfürsorge kann heute von niemand mehr angezweifelt werden. Der große Irrtum, die Zahnheilkunde erschöpfe sich in nur technischen Manipulationen, ist überwunden und hat der Erkenntnis Platz gemacht, daß infolge ihrer engen Verbundenheit mit der Gesamtmedizin die Zahnheilkunde auf dem Gebiete der Sozialhygiene ein Faktor geworden ist, der nicht mehr wegzudenken ist.

Allein die große, wirtschaftliche Not hat den Fortschritt der zahnärztlichen Fürsorge stark gehemmt. Ein Rückblick auf diese Arbeit bringt uns diese Tatsache zur sicheren Erkenntnis. Denn gerade die Schulzahnpflege, doch der Hauptzweig der zahnärztlichen Fürsorge, läßt besonders in der Provinz Schleswig-Holstein noch sehr viel zu wünschen übrig. Auch mit der Durchführung der Schulzahnpflege in den Freien- und Hansestädten sind noch keine allzu großen Erfolge erzielt worden. Erst bei einer systematischen, planmäßigen Ausübung der Schulzahnpflege darf man auf Erfolg hoffen, Aber diese Durchführung bedarf einer Unmenge von Mitteln, die zu leisten die öffentlichen Fürsorgeverbände nicht imstande sind. Erst nach Hebung der Arbeitslosigkeit, und damit also der wirtschaftlichen Krise kann man bessere Zustände auf dem Gebiete der zahnärztlichen Fürsorge erwarten.

Literaturverzeichnis.

Bejach: Die Adreßkalender für Zahnärzte für die Jahre 1922, 1927 und 1932/33. Berlinische Verlagsanstalt.

Bunge: Statistisches über den deutschen Zahnärztestand. Zahnärztliche Mitteilungen, Jahrg. 23, S. 542, 1932.

Derselbe: Die deutsche Zahnärzteschaft in der Statistik. Deutsch. Zahnärztebuch 1932/33.

Dressel: Statistische Betrachtung über die zahnärztliche Versorgung des deutschen Volkes im Jahre 1927. Zahnärztliche Rundschau, Jahrg. 36, Nr. 43. 1927. Seite 750.

Hoffmann: Ziele und Wege der Schulzahnpflege. Reichsgesundheitsblatt 1, Nr. 51, S. 1046. 1926.

Derselbe: Der Ausbau der zahnärztlichen Jugendfürsorge in kleinen Gemeinden unter besonderer Berücksichtigung der Wirtschaftskrise. Zahnärztliche Mitteilungen Heft 31 1932. Seite 794ff.

Kirchner: Zahnärztlicher Kalender für das deutsche Reich, 1914. Verlag Springer, Berlin.

Mahner: Eigenbetriebe der Krankenkassen. I. Teil Zahnkliniken. Verlag für Wirtschaft und Verwaltungen, Berlin 1930.

Merschkötter: Die zahnärztliche Versorgung der Schuljugend und ihre sozialhygienische Bedeutung. Diss. Hygienisches Institut Münster 1927.

Misch: Die zahnärztliche Soziale Hygiene in Misch: Fortschritte der Zahnheilkunde. Bd. II, I. Teil S. 463. 1926.

Müller: Die Schulzahnpflege. Lehrbuch der Gesundheitsfürsorge. Herausgeg. v. Prof. Dr. K. W. Jötten und Dr. Dr. H. Weber. Verlag von Reimar Hobbing, Berlin 1932. S. 114—123.

Ritter, Kientopf: Die Schulzahnpflege, ihre Organisation und Betrieb. Berlin 1916.

Ruin: Die zahnärztliche Versorgung der Rheinprovinz, unter bes. Berücksichtigung der Leistungen der öffentlichen Fürsorge. Diss. Hygienisches Institut Münster 1933. Statistik des deutschen Reiches. Die Krankenversicherung Bd. 389, 420 und 431. Verlag von Reimar Hobbing, Berlin.

Tholuck: Die Schulzahnpflege in Misch: Fortschritte der Zahnheilkunde.

I. Bd. 1925 S. 1053/77
II. Bd. 1926 S. 1094/1107 I. Teil
III. Bd. 1927 S. 1131/50 „
IV. Bd. 1928 S. 1119/41 „
VI. Bd. 1930 S. 1067/85 „
VIII.Bd. 1932 S. 936.

Am Schlusse dieser Arbeit ist es mir eine angenehme Pflicht, dem verehrten Herrn Professor Dr. K. W. Jötten für die Überlassung dieses Themas und dem Herrn Dr. med. Heinz Reploh für manche wertvolle Anregungen meinen verbindlichsten Dank auszusprechen.

Lebenslauf.

Am 2. Januar 1910 wurde ich, Heinz Dohmes, Sohn des verstorbenen Kaufmannes Jakob Dohmes, in Dülken Rhld. geboren. Nach Ablegung meiner Reifeprüfung im Jahre 1930 besuchte ich zum Studium der Zahnheilkunde die Universitäten in München, Rostock i. M., Bonn a. Rh. und zuletzt in Münster i. W., wo ich am 12. Dezember 1933 mein zahnärztliches Staatsexamen bestand.